Deutscher Bundestag **Drucksache 15/2465**
15. Wahlperiode 10. 02. 2004

Antrag

der Abgeordneten Conny Mayer (Baiersbronn), Dr. Christian Ruck, Annette Widmann-Mauz, Dr. Ralf Brauksiepe, Hartwig Fischer (Göttingen), Klaus-Jürgen Hedrich, Siegfried Helias, Rudolf Kraus, Sibylle Pfeiffer, Christa Reichard (Dresden), Peter Weiß (Emmendingen), Rainer Eppelmann, Norbert Geis, Dr. Egon Jüttner, Jürgen Klimke, Wolfgang Zöller und der Fraktion der CDU/CSU

Entwicklungspolitik muss Bekämpfung von HIV/Aids verstärken

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Nach Angaben von UNAIDS, dem Gemeinsamen Programm der Vereinten Nationen zu HIV/Aids und der Weltgesundheitsorganisation (WHO), leben heute mehr als 40 Millionen Menschen mit der Immunschwächekrankheit. An deren Folgen sterben täglich mehr als 10 000 Menschen. 2 000 Kinder unter 15 Jahren infizieren sich täglich neu. Von den mehr als 40 Millionen HIV-infizierten Menschen weltweit leben fast drei Viertel in Afrika, darunter auch drei Millionen Neugeborene und Kleinkinder. In einigen Ländern südlich der Sahara liegen die Infektionsraten bei über 30 Prozent. Bei Frauen und Mädchen sind die Infektionsraten teilweise bis zu fünfmal höher als in der männlichen Bevölkerung. Nach Darstellung von UNICEF, dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, haben heute schon rund zehn Millionen Kinder in Afrika südlich der Sahara einen oder beide Elternteile durch Aids verloren.

Nach Schätzungen von UNAIDS liegen die künftigen Epizentren dieser weltweiten Epidemie in Indien und China sowie in Osteuropa und Zentralasien. In Osteuropa und Zentralasien sind derzeit mehr als 1,5 Millionen Menschen mit dem Virus infiziert, davon eine Million allein in der Russischen Förderation. Aber auch in den baltischen Staaten, der Ukraine und Moldawien steigt die Anzahl der mit HIV/Aids lebenden Menschen stetig an. Dadurch wird deutlich, dass HIV/Aids keinesfalls nur ein afrikanisches Problem ist. Eine unverzügliche und konsequente Intervention zum jetzigen Zeitpunkt könnte die Epidemie in Osteuropa eindämmen, bevor ihre Folgen das gleiche Ausmaß wie auf dem afrikanischen Kontinent erreichen.

Auf der Sondersitzung der Vollversammlung der Vereinten Nationen (VN) zum Thema HIV/Aids am 22. September 2003 in New York warnte VN-Generalsekretär Kofi Annan vor einer Verfehlung der im Juni 2001 auf dem VN-Gipfel zu HIV/Aids gesetzten Ziele zur Eindämmung der Epidemie. Die Vereinten Nationen gingen im Jahr 2001 von Investitionen der Entwicklungsländer und ihrer Partner in Höhe von 1,5 Mrd. US-Dollar aus. Im Juni 2001 wurde festgehalten, dass eine Erhöhung der finanziellen Mittel zur Bekämpfung von HIV/Aids um weitere sieben bis zehn Mrd. US-Dollar jährlich notwendig sei, um die wichtigsten Maßnahmen zur HIV-Prävention und Aids-Behandlung weltweit zu ermöglichen.

Mindestens sechs Millionen Menschen benötigen heute in Entwicklungsländern dringend eine Behandlung mit Aids-Medikamenten. Bislang können dort weniger als 300 000 Menschen mit lebensverlängernden anti-retroviralen Medikamenten versorgt werden. (In Deutschland sind rund 43 000 Menschen mit HIV/Aids infiziert, etwa 5 000 leben mit Aids. Der Zugang zu einer Behandlung ist hier gegeben.) Vor einer Behandlung mit anti-retroviralen Medikamenten steht stets die Kenntnis über den eigenen HIV-Status. Nur wer sich testen lässt weiß, ob er HIV-positiv ist und kann sich gegebenenfalls für eine Behandlung entscheiden. Bei der Behandlung von HIV/Aids-Patienten spielen neben dem Preis der Medikamente auch die Qualitätssicherung, der Ausbau der lokalen Infrastruktur, Ausbildung für medizinisches und medizinisch-technisches Personal und die Bereitschaft der nationalen Regierungen, HIV/Aids öffentlich zu thematisieren, eine zentrale Rolle.

In den letzten Jahren haben sich die Preise für Aids-Therapien drastisch gesenkt. Das ist vor allem auf Nachahmerprodukte – so genannte Generika – zurückzuführen, die heute kostengünstiger angeboten werden können als die Originale. Damit verbunden ist der am 30. August 2003 von den WTO-Mitgliedstaaten (WTO=Welthandelsorganisation) erzielte Kompromiss, wonach Entwicklungsländer, die keine eigene ausreichende Produktionskapazität haben, Generika dann importieren dürfen, wenn die öffentliche Gesundheit in Gefahr ist. Bislang durften die von den Epidemien besonders betroffenen Länder diese Präparate aufgrund der unter dem TRIPS-Abkommen vereinbarten Patentrechte nicht einführen, sondern höchstens selbst herstellen.

Im Jahr 2000 haben die Staats- und Regierungschefs auf dem Millenniums-Gipfel der Vereinten Nationen in New York die Millenniums-Ziele verabschiedet und sich zu deren Umsetzung verpflichtet. Die Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und anderen Krankheiten ist eines der acht Ziele des Millenniumprogramms. Bis zum Jahr 2015 soll die Ausbreitung von HIV/Aids zum Stillstand gebracht werden. Da die Hälfte aller HIV-Neuinfektionen junge Menschen, besonders junge Frauen und Mädchen, betrifft, sind diese eine besonders wichtige Zielgruppe im Kampf gegen Aids. Ein verantwortungsbewusster Umgang mit Sexualität und die Möglichkeit, sich selbst vor dem Virus zu schützen muss durch Bildungsarbeit und Aufklärungskampagnen gefördert werden. Autoritätsmissbrauch und Gewalt gegen Frauen und Mädchen (insbesondere intergenerative Sexualität) müssen offen thematisiert, strafrechtlich verfolgt und durch Stärkung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Stellung des weiblichen Geschlechts konsequent bekämpft werden.

Die rasante Ausbreitung der HIV/Aids-Epidemie gefährdet die Erreichung weiterer Millenniums-Ziele, insbesondere die Verbesserung der Gesundheit von Müttern und die Verringerung der Säuglingssterblichkeit.

Nicht nur durch die Vereinbarung der Millenniums-Ziele ist die internationale Gemeinschaft für die Eindämmung der HIV/Aids-Epidemie verantwortlich. Auch die ungeheure Dimension und Folgen der Epidemie machen deutlich, dass umgehendes und gemeinsames Agieren im internationalen Kontext unumgänglich ist. So hat die Krankheit in einigen Ländern von Subsahara-Afrika die Erfolge der internationalen Entwicklungszusammenarbeit der letzten Jahre bereits zunichte gemacht. HIV/Aids hat gerade in Entwicklungsländern gravierende Auswirkungen auf die nationale Wirtschaft, das Bildungs- und Gesundheitswesen aber auch auf die Sicherheits- und Außenpolitik. Internationale Verantwortung zur Eindämmung von HIV/Aids umfasst nicht nur finanzielles Engagement der Partnerländer, sondern auch die Bereitschaft, dem Thema HIV/Aids allerhöchste politische Priorität einzuräumen und einer Stigmatisierung des Themas sowie der betroffenen Menschen entgegenzuwirken.

Der Generalsekretär der Vereinten Nationen, Kofi Annan, würdigte am 22. September 2003 die Rolle des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberku-

lose und Malaria (GFATM) als eines der effektivsten Instrumente zur Finanzierung des Kampfes gegen HIV/Aids. Der GFATM wurde 2001 mit Unterstützung der G8-Staaten eingerichtet und erhielt bisher rund 4,9 Mrd. US-Dollar an Zusagen bis 2008. Für das Jahr 2004 sind insgesamt rund 1,2 Mrd. US-Dollar zugesagt. Für 2005 kann der Fonds nach heutigem Stand mit rund 800 Mio. US-Dollar rechnen. Seit der Fonds seine Tätigkeit 2002 aufnahm, konnten 224 Projekte in 121 Ländern gefördert werden. Dabei werden rund 60 Prozent der Mittel für die Bekämpfung von HIV/Aids, 23 Prozent für Malaria und 17 Prozent für Tuberkulose verwendet. Anfang 2004 gehen die Projekte, die 2002 bewilligt wurden, in die zweite Phase. Vor allem für Behandlungsprogramme sollen dann größere Summen ausgeschüttet werden. Wichtige Kriterien dabei sind, dass alle relevanten Akteure einbezogen und Maßnahmen der Vorsorge, Behandlung und Pflege miteinander verbunden werden. Darüber hinaus startet die vierte Projektrunde. Insgesamt benötigt der GFATM bis Ende 2005 Mittel in Höhe von fünf Mrd. US-Dollar.

Prävention und Therapie sind zwei Seiten derselben Medaille. Der Deutsche Bundestag unterstützt jede Initiative, die Prävention und Therapie als gemeinsames Konzept ansieht. In Projekten, in denen bereits behandelt wird, zeigt sich, dass gerade das Wissen um die Möglichkeit der Behandlung die Chancen erhöht, dass die Menschen sich einem HIV-Test unterziehen. Außerdem ermöglicht die anti-retrovirale Therapie, dass Menschen mit HIV weiterhin am gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Leben teilnehmen können.

Der Deutsche Bundestag begrüßt Initiativen der betroffenen Entwicklungsländer. Bisher haben 40 afrikanische Länder landesweite Programme zur Aids-Bekämpfung entwickelt. Am Beispiel Ugandas zeigt sich, welch positive Auswirkungen eine konsequente Politik der Aufklärung haben kann. Als die Lebenserwartung in den neunziger Jahren drastisch gesunken war, reagierte Uganda mit einer intensiven öffentlichen Informationskampagne. Die positiven Folgen liegen in einem erheblich erhöhten Kondomgebrauch und dem Rückgang der Neuinfektionen. Beispiel Südafrika: Sehr spät und nach jahrelangem Ignorieren des dramatischen Anstiegs der Zahl von HIV/Aids-Infizierten hat die südafrikanische Regierung im November 2003 einen nationalen Aktionsplan aufgestellt. Dieser Plan sieht die sofortige Einführung der Behandlung von HIV/Aids-Patienten mit lebensverlängernden anti-retroviralen Medikamenten vor. Dazu soll 2004 in jedem Distrikt des Landes mindestens eine spezielle Gesundheitsstation eingerichtet werden. Die internationale Gebergemeinschaft wird auf die konkrete Umsetzung dieses Planes sehr aufmerksam und sorgfältig zu achten haben.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. der Bekämpfung von HIV/Aids einen höheren politischen Stellenwert auch auf allerhöchster politischer Ebene einzuräumen, wie dies beispielsweise in Großbritannien, Irland, Frankreich oder den USA der Fall ist;
2. die HIV/Aids-Bekämpfung insbesondere bei persönlichen Kontakten und Auslandsbesuchen offensiv anzusprechen, Lösungswege zu diskutieren und dazu beizutragen, dass HIV/Aids nicht, wie es in einigen Entwicklungsländern weiterhin der Fall ist, stigmatisiert wird, sondern als gesellschaftliches Problem anerkannt und angegangen wird;
3. zu prüfen ob das Vorliegen eines angemessenen politischen Engagements für die HIV/Aids-Bekämpfung als Bedingung einer bilateralen Zusammenarbeit mit Entwicklungsländern mit hohen HIV/Aids-Infektionsraten angesehen werden kann;
4. die Umsetzung der Millenniums-Ziele, insbesondere die Verpflichtung im Hinblick auf die Eindämmung von HIV/Aids, stärker als bisher zu unterstützen;

5. schnellstmöglich ein abgestimmtes, schlüssiges Konzept für eine bessere Zusammenarbeit den beteiligten Ministerien bei der Bekämpfung von HIV/Aids vorzulegen. Ziel muss eine optimale Vernetzung der HIV/Aids-Arbeit in Deutschland und ein Know-how-Austausch zwischen Deutschland und den Entwicklungsländern sein;
6. bei den Ausgaben für die HIV/Aids-Bekämpfung größere Transparenz herzustellen. Dabei ist aufzuzeigen, ob die Richtlinien zur Ermittlung der HIV/Aids-Ausgaben den 25 Kategorien so genannter key interventions von UNAIDS entsprechen;
7. nach der Anerkennung des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM) als ein zentrales Instrument zur globalen Bekämpfung von HIV/Aids jetzt ein höheres politisches und finanzielles Engagement im Hinblick auf den GFATM folgen zu lassen. Dazu gehört auch, dass Deutschland einen Ländervorsitz im Vorstand des GFATM übernehmen sollte;
8. bei der Nennung der Ausgaben für die HIV/Aids-Bekämpfung, insbesondere bei den Mitteln für den GFATM, nur den Anteil einzuberechnen, der beim GFATM auch für die HIV/Aids-Bekämpfung aufgewandt wird;
9. künftig bei der bilateralen Zusammenarbeit Prävention, Behandlung sowie Betreuung und Versorgung von HIV-Patienten und ihrer Angehörigen (insbesondere Waisen) als zentrale Felder der HIV/Aids-Bekämpfung anzuerkennen und anzugehen. Dazu gehört, den Anteil von Projekten in der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit, die neben Prävention auch Behandlung und Betreuung bzw. Versorgung von Aids-Waisen umfassen, zu erhöhen;
10. Maßnahmen zu unterstützen, die die wirtschaftliche, rechtliche und gesellschaftliche Situation von Frauen (Empowerment) verbessern;
11. die Kooperationsländer verstärkt auf die Notwendigkeit und den Erfolg von Sexualbildung hinzuweisen. Im Bereich der Prävention sind Aufklärungs- und Informationsprogramme der erste und wichtigste Schritt, um Neuinfektionen zu verhindern;
12. den Dialog zwischen Pharmaindustrie und Entwicklungsländern zu unterstützen, mit dem Ziel einer breiten Bereitstellung von kostengünstigen, qualitativ hochwertigen anti-retroviralen Medikamenten sowie einem weiteren Ausbau von Public-Private Partnerships;
13. schnellstmöglich einen konkreten Vorschlag zur Umsetzung des WTO-Abkommens in nationales Recht vorzulegen, um mit dem von den WTO-Mitgliedstaaten erzielten Kompromiss die im TRIPS bestehende Regelungslücke für „grenzüberschreitende Zwangslizenzen“ sachgerecht zu schließen.

Berlin, den 10. Februar 2004

Conny Mayer (Baiersbronn)
Dr. Christian Ruck
Annette Widmann-Mauz
Dr. Ralf Brauksiepe
Hartwig Fischer (Göttingen)
Klaus-Jürgen Hedrich
Siegfried Helias
Rudolf Kraus
Sibylle Pfeiffer
Christa Reichard (Dresden)
Peter Weiß (Emmendingen)
Rainer Eppelmann
Norbert Geis
Dr. Egon Jüttner
Jürgen Klimke
Wolfgang Zöller
Dr. Angela Merkel, Michael Glos und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333